

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3990100277		
法人名	株式会社 アイ・エム・シー ライフステージ		
事業所名	IMCグループホーム高須		
所在地	〒781-8104 高知県高知市高須2丁目14-7		
自己評価作成日	平成27年6月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年8月14日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ホームでは、入居者様の個性や思いを尊重し、一人ひとりのペース、生活歴を大切に考え、自分らしく生活が送れるように支援している。職員は入居者様と共に暮らす者としての姿勢を大切にしながら、人生の先輩として敬意、心の関わりを意識したケアに努めている。「いきいき百歳体操」やデイサービスセンターの利用者様との交流や隣接の町内会と交流するなど、地域との関係が深まるように取り組んでいる。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaisokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigyosyoCd=3990100277-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成27年7月9日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は電車軌道沿いにあり、周囲には事業店舗が多く地域住民との日常的な関わりが少ない立地環境であるが、1階の地域交流スペースで毎週開催される「いきいき百歳体操」には、毎回15名余りの住民が参加しており、また、1階に併設するデイサービス事業所も利用して、地域住民と入居者が交流できる機会を作っている。

食事介助では、利用者の姿勢を整え、献立の説明を行い、意向を確認してスプーンにすくい、本人に見えるように口に運ぶなど、全介助であっても、利用者の意思を確認しながら、丁寧に支援している。利用者の思いや個性を尊重し、人生の先輩として敬意、心の関わりを大切にするという事業所理念が、こうしたケアで実践されている。

また、利用者が来訪者へ椅子を示して「ここに座りませんか」と声を掛けたり、他の利用者が不安定な立ち上がりを見せたときに職員へさりげなく目配せするなど、利用者一人ひとりの思いやりや、やさしさが自然に出ており、利用者は心身ともに安定した日々を過ごしている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：2階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者様と共に暮らす姿勢を大切にしている。毎日の朝礼時に意見交換をする時間をもうけ、振り返りをしている。	利用者のその人らしさを追求し、満足と自立支援を目指した介護という基本理念を掲げ、朝礼で具体的な事例を挙げて説明をしたり、利用者へのケアや課題解決が行き詰まったときは、基本理念に立ち返り方向性を考えるなど、実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会主催の「いきいき百歳体操」に交流ホールを開放し、地域新聞を発行し、記念祭や防災訓練の案内で交流を持っている。また、地域の「ふれあいセンター」での育児サークルへ入居者様と出掛けられたり、幼稚園への敬老運動会の行事のお誘いも受けている。	毎週実施する「いきいき百歳体操」には毎回15名以上の住民参加が定着し、好評を得ている。また、「地域ふれあいセンター」で毎週開催される育児サークルには数名の利用者が参加したり、ハロウインの日には子供の仮装訪問があるなど地域と積極的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	行事(防災訓練・記念祭)や「いきいき百歳体操」を通じて来られた方から相談がある時には、対応させて頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの活動状況等について報告し、地域やご家族の代表者、高齢者支援センターの職員から意見を出してもらい、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議には、地域や家族の代表、高齢者支援センターの職員が参加して、事業所の入退去・事故・行事等の運営状況の報告や介護保険の改正点などの説明を行い意見を求めている。しかし、地域や家族の代表からの意見が少ない。	会議には家族代表が交替で参加するなど工夫しているが、参加者が意見を出しやすいようにケア等の具体的な内容を提示して、アイデアや工夫を求めるなど会議進行の工夫を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村が開催する研修や会には積極的に参加し、さまざまな問題に取り組んでいる。また、地区のグループホーム連絡会に参加し、情報交換等を通じ関係性を築いている。	市主催の自立支援や介護予防の研修に職員を派遣して、共に取り組んだり、行政が同席する地区のグループホーム連絡会に参加し、事業所の現状や課題などについて積極的に意見を交換している。また、市担当者に事業所の空床等を報告し、相談・連絡を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	フロア会や朝礼時に時間を取り、身体拘束をしない話し合いなどを実施し、すべての職員が理解できるように取り組んでいる。フロアの玄関や居室の施錠は行わず、ケアや言葉かけの工夫を行い、抑圧感のない暮らしを目指している。	毎年県が実施する身体拘束や虐待の研修会に参加し、その内容を事業所内で研修して職員全員に周知できるよう取り組んでいる。言葉による抑制や、見守りの仕方が利用者の抑圧にならないよう、職員の対応にも注意を払いながら身体面から心理面まで、拘束禁止への取り組みに努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待が見過ごされる事がないよう注意を払い防止に努め、外部・内部の勉強会や、フロア会や朝礼にて職員に意識付けをしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は研修も受けている。フロア会などでも話している。スタッフが説明できるように、今後も取り上げていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	個別に十分な話し合いの時間を持ち、契約内容や重要説明事項について理解と納得を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	契約時に苦情受付窓口や外部の受付機関の説明も行っている。ホーム内には苦情箱の設置、普段から言い合える関係を作るよう努力している。年に4回家族会を行い、意見交換できるように取り組んでいる。	事業所の行事に家族が参加する時に、家族のみで話し合う時間を設けている。行事予定の早めの連絡や看取りについての要望などが出され、再度説明を行ったり連絡するなど運営に反映している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	面談やフロア会を通じて意見の吸い上げに努めている。	管理者とフロア長と職員での面談を年2回実施している。職員の家庭事情を汲んだ勤務体制に留意し、異動希望などを聞いて対応している。また、職員からの発案で行事を提案し、計画書を作成して法人の許可を得るなど、職員の意見を運営に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課や個人面談を通じて職員の勤務状況等を把握するとともに、福利厚生の実質や資格取得の支援等、やりがいをもち働ける環境作りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内の新人・フロア長・リーダー研修を含め社内の研修制度を充実させている。ホーム内では月1回の勉強会を行っている。外部への研修もその都度参加している。上司による推薦・行きたい研修にも勤務扱いにて行けるようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域のグループホーム連絡会に参加している。また、合同の勉強会や研修にも積極的な参加をすすめている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前にアセスメントを行い、状態の把握に努め、不安や要望を聞き入れるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談から利用開始に至るまでには、お話をよくお聞きし関係作りに努めている。ご家族の、迷い、不安、悩みには真剣に向き合うよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談を受けた際には状態に応じた最善の方法を探り、入居に際して適した時期か、他のサービス利用の検討も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活に役割を持って頂き、人生の先輩として指導して頂く事などもある。共に暮らすものとしての姿勢を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>家族会の開催や担当からの日頃の様子を伝える手紙、面会時にて関係を築いている。細かい事も伝えていくことで、よりご本人と家族に寄添えるよう努めている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>病院や美容室等、入居前に利用されていた場所を継続して利用できるよう支援しており、外出・外泊、電話、面会等、ご自宅と同じように出来るだけ自由に行っている。</p>	<p>入居後も以前のかかりつけ医を継続することや、家族の協力を得て毎週自宅へ帰り庭の草を引くなど、住み慣れた地域への外出や外泊を支援している。県外に家族がいる場合は、毎日電話を通じて家族との関係が継続できるように支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>馴染みの関係が出来ている。トラブルの仲介・支え合っている関係や場面を崩さないよう気を付けている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている</p>	<p>退居後も電話や手紙にて家族との関係は続けている。入院による退居時はお見舞いも行っている。</p>		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>日常的にげない会話などからも、本人様の伝えたい事などを少しでも多く把握出来るよう努めている。利用者との日々の関わりの中から、その人らしく生活出来る方法をいつも気にしている。ご家族様とのコミュニケーションも大切に考え、情報を頂くようにしている。</p>	<p>利用開始時に、管理者とフロア長が利用者宅を訪問し、入居後の希望を利用者・家族に聞いて意向を職員に伝え、入居後は生活の中での利用者のさりげない言葉を受け止めて思いを把握している。把握した思いは、介護計画に反映するよう努めている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p>	<p>入居前より生活歴の情報を収集し、年表を作成している。これまでのサービス利用の経過も、ケアマネジャーや病院より情報を頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々スタッフ間で情報を共有し、個々に合わせた支援ができるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	フロアでは月1回話し合いの機会をもっている。ご本人・ご家族様の意見を取り入れるようにしている。	介護計画は3か月ごとに見直している。計画の項目ごとに、実施状況・実施の効果・目標達成度の評価を利用者全員に行い、計画の見直し時に再度、利用者・家族の意見を聞き、職員間で意見交換して立案している。介護計画、モニタリング、カンファレンスなどの記録は整備されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や変化は分かりやすくケース記録に残すようにし、必要があれば検討し介護計画の見直しもするようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者一人一人の生活ニーズに、即時対応していけるように努力している。業務マニュアルにとらわれず、日課を調整している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の民生委員協力の育児サークルへの参加、ボランティア（動物とのふれあい、踊り、歌）の協力を得て利用者が安全で豊かに暮らせるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人・ご家族様の希望のかかりつけ医を利用されている。必要時は手紙での情報提供も行っている。ホームとしても入居時にかかりつけ医の継続を勧めている。また、相談に応じ紹介している。	利用者のかかりつけ医は、入居しても継続受診できるようにしている。定期受診は状態を理解してもらうために家族に同伴を依頼し、同伴できない場合や定期外の受診は職員が同伴している。かかりつけ医とは、文書や電話などにより具体的な利用者の情報を交換できるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	担当看護職員が週1回勤務している。日々の状態を報告し相談しながら支援を行っている。また入居者様の状態に応じ対応している。24時間体制で相談できる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	担当看護師、フロア職員と医療機関と密に連絡をとり、早期退院できるよう協力している。入院時は定期的な面会も行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人・ご家族・主治医と早期に話し合いを行っている。フロア会を行い、ケアを共有している。主治医、訪問看護、ホーム看護師、スタッフと連携を取りながらチームで取り組んでいる。	入居時に看取りに関する説明を行い、利用者・家族の希望を聞き同意を得るとともに、病状悪化などの変化があったときは、かかりつけ医・家族と相談・連携して終末期の対応を検討している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故対応等のマニュアルを作成している。実践力を身につけ自信が持てるよう努力している。勉強会・研修を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルに沿って、年2回消防署の協力などを得て避難訓練を実施している。また、避難路の周知、確認や、消防設備の点検も定期的にも実施するとともに、非常用の飲食料も準備している。	地域住民の協力を得るために、火災訓練時に、地域住民に参加を依頼して訓練の見学と消火器の使い方、事業所内の避難経路を説明している。また、震災時の対策として、3日分以上の非常食・ヘルメット・担架も準備している。災害時の避難に備え、地域の避難ビルの下見も行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	理念を通して利用者を尊重した関わりを持ち、言葉かけを敬語で行うようにしている。	排泄などの声掛けは必ず本人の耳元で行っているが、職員の態度や言葉かけに不適切な点があれば、その都度理念に立ち返り、尊厳やプライバシーについて話し合っている。家族等との相談や話し合いは、個人情報やプライバシーに配慮して相談室を使用している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	スタッフ本意にならないよう努力し、日常生活の中で入居者様が自己決定できる場面作りに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々のペースや意思決定を尊重し、柔軟に対応するよう心がけ、日々その人らしい暮らしができるよう努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしさを失わないよう気にかけるよう努力している。さりげない言葉かけで身だしなみを直している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様に役割を持って準備・片付けと主体的に行えるように支援している。また、職員も一緒に暮らす者として食卓を共にしている。	利用者は野菜の下ごしらえや台所での調理の手伝い、台拭きなど、自分にできる食事の支度を日常的に行っている。また、日々の会話の中から利用者が希望する献立を取り入れ、食事を楽しめる工夫をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は栄養士が立てている。水分・食事チェックを行い、必要に応じて刻みや食器を代える等好みの物を提供し、食事・水分アップの努力をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の能力に合わせ、声かけや手助けを行うようにしている。歯科往診で職員が口腔ケアの指導を受けている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表にてパターンを理解し、必要に応じ支援している。個々に合わせ支援も行っている。紙パンツから布パンツへの移行も努力している。	排泄チェック表をもとに、個々の排泄時間を把握してトイレ誘導を行い、おむつから紙パンツ、紙パンツから布パンツへと移行する利用者も増えている。さりげなくトイレ誘導することや、できる限り一人で排泄行為が行えるよう遠くから見守るなど、尊厳を保つ支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取やおやつの工夫、動く事を大切に考え取り組んでいる。下剤に頼らない食生活の改善工夫を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	出来るだけ希望の時間帯に入浴できるよう支援している。入浴が苦手な方でも、言葉かけを工夫し、最低3日に1回は入浴できるように取り組んでいる。	入浴は入居者の希望時間によって介助できるように体制を組み、夕食後に入浴する利用者もいる。また、性別の介助希望があれば、それぞれに対応している。入浴拒否には、時間調整や介助者の変更、言葉がけの工夫など無理強いすることなく入浴できるように支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活リズムに合わせて支援している。日中、活動的に過ごして頂くことで夜の睡眠を促している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬に関するマニュアルがある。日頃の薬に関してスタッフ全員が確認・把握出来るように努めている。ケース記録に薬剤情報を入れ、薬の情報が直ぐ分かるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	買い物・ドライブ・行事などで楽しみや気分転換を図っている。個別に喫茶店やご本人のご自宅へ出掛ける事もある。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	ご家族の協力なども含め外出に出掛けられている。入居者様の希望に応じた行事計画も行っている。	家族の協力を得ながら、季節に応じた花見などの外出を支援している。また、利用者の日用品は近くのスーパーまで一緒に歩いて買いに出かけたり、希望によって喫茶店や回転ずしに出かけるなど、利用者の希望に沿って外出の機会を作っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的にはお預かりしているが、ご自分で管理されている方もおられる。買物などの際には、ご自分で支払いが出来るようにお渡しする事もある。個々に応じ柔軟に対応している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	毎日電話を利用されている方もおられる。ご友人や孫さんやひ孫さんからの手紙も、ご本人様に渡している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	行事写真や作品等の掲示や、季節に応じた温度調節や飾りつけを工夫している。	各フロアの玄関には座って靴を履けるよう長椅子を置き、フロアの壁には入居者が創作した、あじさいや七夕等の季節感のある飾り付けのほか、イチゴ狩りの行事写真等を掲示して和やかな空間にしている。ベランダにはトマトやキュウリを栽培して、利用者が水やりなど成長を楽しみながら生活できる工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人で過ごせるソファの配置や気の合う入居者様同士が座れる場所もある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物の持込やご家族とも相談し、居心地のよい居室作りをしている。	各居室には仏壇や馴染みの椅子を置いたり、大切にしてきた人形、好きな洋服を掛けたハンガー、入居前まで趣味で作っていたパッチワークの壁飾り、子供が作ったビーズ手芸などを持ち込んで、入居者や家族の思いを反映した居住空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々に合った分かりやすい表示をし、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:3階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者様と共に暮す姿勢を大切にしている。毎日、朝礼時に意見交換をする時間を設け振り返りをしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会主催の「いきいき百歳体操」を毎週火曜日に開催している。地域向けの新聞を発行している。幼稚園の運動会等の行事に参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	行事(防災訓練・記念祭)や「いきいき百歳体操」を通じて来られた方から相談がある時には対応させて頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの活動状況等について報告し、地域や家族の代表者の方より意見を出してもらい、サービスの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村が開催する研修や会には積極的に参加し、さまざまな問題に取り組んでいる。地区のグループホーム連絡会に参加し、情報交換などを通じて関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアについては、定期的に勉強会やフロア会、朝礼時に、身体拘束について話し合いの時間を取っている。フロアの玄関や居室の施錠は行なわず、ケアや言葉掛けに工夫するなど、抑圧感のない暮らしを目指していく。		

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>外部、内部研修、勉強会、フロア会、朝礼にて職員に意識づけしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p>	<p>研修があれば積極的に参加し、フロア会などでも話している。職員が説明できるように今後も取り上げていく。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>個別での面談を持ち、契約内容や重要説明事項について理解と納得を得ている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>契約時に苦情受付窓口や外部の受付機関について説明している。苦情箱の設置場所を配慮したり、普段から意見等を出してもらうよう信頼関係作りに努めている。年4回家族会で意見交換している。</p>		
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>面談やフロア会を通じて、意見の吸い上げに努めている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>人事考課や個人面談を通じて職員の勤務状況等を把握するとともに、福利厚生の充実や資格取得の支援など、やりがいを持って働ける環境作りに努めている。</p>		

13	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>新人研修やフロア長・リーダー研修など社内研修に参加するとともに、ホーム内では月1回の勉強会を行っている。外部研修にも上司推薦や受講希望に沿って勤務扱いで参加している。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>地域のグループホーム連絡会に加入し、勉強会や研修会に積極的に参加し情報交換や交流を通じてサービスの向上につなげている。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>事前にアセスメントを行い、ご本人の状態の把握に努め、不安や要望を聴き入れるようにしている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>入居相談時から利用開始に至るまでにご家族の意向などをよく聴き、関係作りに努めている。また、ご家族の迷い、不安、悩みにも真剣に向き合うよう努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>入居相談を受けた際には、ご本人の状態に応じた最善の方法を探り、入居に際して適した時期であるのか、他のサービスの利用が適していないかなどの検討をしている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>共同生活の中で利用者に役割りを持っていただきながら、人生の先輩として職員が教わる事もあるなど、共に暮らす者としての姿勢を大切にしている。</p>		

19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>担当職員からの日頃の様子を伝える手紙などを通じて本人の状況を共有し、共に支え合っていく関係を築いている。また、細かい事も伝えていくことで、より本人と家族に寄り添えるよう努めている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>病院や美容院など、入居前に利用されていた場所を継続して利用できるよう支援している。</p> <p>外出、外泊、電話、面会等ご自宅と同じようできるだけ自由に行ってもらっている。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>利用者同士の馴染みの関係ができています。</p> <p>食事の声掛けや会話等の場面もみられる。</p> <p>トラブルの仲介を行い良好な関係作りを支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている</p>	<p>退居時の相談や情報提供、必要に応じて家族と連絡をとっている。</p> <p>入院による退居時は、お見舞いにも行っている。</p>		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>利用者との日々の関わりの中から、その人らしく生活できる方法をいつも気にしている。</p> <p>ご家族とのコミュニケーションを大切に考え、情報を頂くようにしている。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p>	<p>入居前より生活歴などの情報を収集し、これまでのサービスなどの経過についてケアマネジャーや病院からの情報把握に努めている。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている</p>	<p>利用者一人ひとりの状況を日々把握し、職員間で情報を共有し個々に合わせた支援ができるよう努めている。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>フロア会などで話し合いの機会を持ち、モニタリングを行っている。本人や家族の意向を把握し、プランに活かしている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>日々の様子や変化などはわかりやすくケース記録に残すようにし、職員間で共有し実践やプランの見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>利用者一人一人の生活ニーズに即時対応していけるように努力している。業務マニュアルにとらわれず日課を調整している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>ボランティア(動物とのふれあい、歌、踊り)を得て、安全で豊かな暮らしができるよう支援している。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>本人、家族が希望するかかりつけ医を利用している。状況に応じて在宅医療の情報を伝えている。受診時に、家族や主治医に状態などの情報の提供をしている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	<p>看護師が基本週1回勤務しており、状態の報告や相談をしている。24時間体制で相談が出来る。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>看護師、フロア職員が入院先の主治医、相談員と連絡を密にし、早期に退院できるように協力している。入院時は定期的に面会を行っている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>本人・家族・主治医と早期に話し合いを行っている。フロア会を行い、ケアを共有している。主治医・訪問看護・ホーム看護師、職員と連携を取りながらチームで取り組んでいる。</p>			
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	<p>急変や事故対応時のマニュアルを作成し、勉強会や研修を通じて全職員が実践力を身に付け、対応できるように努めている。</p>			
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>マニュアルに沿って、年2回消防署の協力等を得て避難訓練を実施している。避難路の周知、確認や消防設備の点検も定期的実施するとともに、非常用の飲食料も準備している。</p>			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている</p>	<p>個人のプライバシーを尊重し、職員の個人面談の場などで重要性を話し、周知するよう努めている。理念を通して利用者を尊重した関わりを持ち、言葉掛けは敬語で行うようにしている。</p>			

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている</p>	<p>利用者からの思いや希望を聴いたり、選択してもらうよう支援している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>利用者の生活のペースを大切に、希望に沿った支援を心掛けている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している</p>	<p>理美容の利用や季節に合った衣類など、その人らしい身だしなみができるよう支援している。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者のできることを役割りとして持ってもらい、食材切り・盛り付け、片付けなど主体的に行えるよう支援している。また、職員も共に暮す者として食卓を共にしている。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>献立は栄養士がたてている。水分、食事量のチェックを行い、必要に応じて軟飯・粥・刻み食・とろみづけなど、状態に応じた対応を行っている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>	<p>食後は個々の能力に合わせ、声掛けや手助けをしながら口腔ケアを行っている。</p>		
43	(16)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている</p>	<p>チェック表にてパターンを把握し、必要時に応じた支援をしている。退院後や個々の状況に応じて、夜間や外出時はリハビリパンツ、日中は布パンツに替えるなど支援している。</p>		

44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p>	水分摂取量やおやつの工夫、動くことを大切に考え取り組んでいる。		
45	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている</p>	できるだけ、利用者が希望する時間帯に入浴できるよう支援している。入浴が苦手な方にも声掛けの工夫などを行い、3日に1回は入浴ができるように取り組んでいる。		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している</p>	日中も個々に好きな時間に、自室にて休息できるよう室温などに配慮している。入浴や活動量に配慮している。		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている</p>	服薬に関するマニュアルがあり、服薬前の二者確認表も取り入れ、日頃から職員が確認できるようにしている。ケース記録に薬剤情報を入れ、薬の情報がすぐわかるようにしている。		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている</p>	利用者の希望に沿って、買物・ドライブ・行事などで楽しみや気分転換を図っている。作品づくりなどへの支援をしている。		
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している</p>	家族・友人の協力で外出・外食など、希望に沿えるよう支援している。		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>基本的にお預かりしているが、本人希望時にはご家族の了解を得て所持してもらうようにしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>希望時に電話をされている。手紙は直接、本人に手渡している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>行事写真や作品などの掲示や、季節に応じた温度調節・飾りつけなどを工夫している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>1人で過ごせたり、気の合う方と座って談笑できる場所を確保するなど工夫している。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>使い慣れた家具を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるよう居室作りを工夫している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>フロアはバリアフリーに配慮している。手摺りの配置やトイレ・浴室等の分かりやすい表示などを工夫している。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)					
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)		63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	
		○			○
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)		64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	
		○			○
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	
					○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	
		○			○
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○			